

Schleswig-Holsteinischer Landtag Umdruck 18/5461

[Klinikum Nordfriesland GmbH Inselklinik Föhr-Amrum]

*Sozialausschuss
des Schleswig-Holsteinischen Landtages*

Per E-Mail

Von: J. Engel [<mailto:engel15234@hotmail.com>]

Gesendet: Sonntag, 17. Januar 2016 23:03

An: Sozialausschuss (Landtagsverwaltung SH)

Cc:

Betreff: Ihre Bitte um Stellungnahme zur Drucksache 18/3338, Anhörung vor dem Sozialausschuss des Landtages SH

Sehr geehrte Damen und Herren,

bezugnehmend auf die Drucksache 18/3338 möchten wir wie folgt Stellung nehmen: wenn es in der Sache und in Bezug auf das Ergebnis eine offene Diskussion geben soll, ist es von Bedeutung, gleich vorab das Postulat klein gleich schlecht zu diskutieren. Wenn Herr Prof Montgomery als Vorsitzender der deutschen Ärzteschaft in einer zdf-Diskussion anlässlich der Schließung der Geburtshilfe Sylt die Behauptung aufstellt, das fetal outcome in einer kleinen geburtshilflichen Abteilung müsse zwingend von schlechterer Qualität sein als in einer großen Abteilung, so muß dies mit erheblichen Bedenken um die Objektivität der Diskussion betrachtet werden. In ähnlicher Weise äußert sich ja auch Herr Prof Wallwiener in seiner Stellungnahme im Hinblick auf die Geburtshilfe in Gesamt-SH. Dieses Verhalten betrachten wir als ebenso zweifelhaft wie das zur Schließung der Geburtshilfe auf Föhr führende und der Öffentlichkeit immer noch nicht im Original vorliegende Gutachten. Wir leben aktuell in einer Zeit, wo allein das Wort "Gutachten" Handlungsfolgen auslöst und einen Status verursacht, der jedwede Diskussion bereits im Keim erstickt. Im Falle des vorerwähnten Gutachtens wurde dies von einer kurz nach Facharztweiterbildung stehenden Kollegin und einem älteren überwiegend honorar-ärztlich tätigen Kollegen erstellt. Man kann also guten Gewissens sagen, dass somit jeder geneigte fachärztliche Kollege zur Erstellung eines solchen Gutachtens befähigt sein dürfte. Unsere Entscheidung, die Geburtshilfe auf Föhr zunächst einzustellen, fußte auf dem Rat der von uns konsultierten RA-Kanzlei, dass durch die Aussage der Klinikleitung, organisationsrelevante Strukturen aktuell nicht vorzuhalten, bei einem möglichen Schadensfall aus dem dann resultierenden Übernahmeverschulden für uns erhebliche Konsequenzen hätten erwachsen

können. Zu keinem Zeitpunkt wurde eine sachgerechte Bewertung der in den letzten Jahren aufgetretenen Komplikationen vorgenommen. Aufgrund der relativ kleinen Geburtenzahl muß bei einer Betrachtung, um auch einen entsprechenden Vergleich zum Bsp. mit der Geburtsklinik in Husum vornehmen zu können, eben gerade eine Zusammenfassung auf einen entsprechend großen Zeitraum erfolgen. Vergleicht man auf dieser Basis ein aktuelles Jahr einer größeren Klinik mit dem zusammengefaßten Zeitraum der Inselklinik Föhr, kann man keinen signifikanten Unterschied im Ergebnis erkennen. Hieraus müßte man folgerichtig den Schluß ziehen, dass man entweder auf Föhr riesiges Glück gehabt hat oder dass die Auswahlkriterien für eine Geburt auf der Insel und das geburtshilfliche Management zutreffend und richtig waren. Darüberhinaus kann man natürlich eine Grundsatzdiskussion darüber führen, ob man für jede Geburt die "optimalsten" Voraussetzungen - nicht gemeint sind hier die geforderten Standards für die Durchführung einer ärztlichen Geburtshilfe, sondern das Vorhalten eines Perinatalzentrums Level I mit entsprechender Erfahrung und Routine - haben muß. In diesem Fall sind aber die zum Teil der weiten Entfernung geschuldeten möglichen Schäden des Anfahrtsweges in die Schadensstatistik der entsprechenden Abteilung einzurechnen, da sie dann ja als Bestandteil dieses so gestalteten geburtshilflichen Konzeptes gesehen werden müssen. Dies findet bisher keine Berücksichtigung. Ebenso wäre dann vom Grundsatz her jede Hausgeburt rundweg abzulehnen. Ungeachtet der Diskussion um die Geburtshilfe ist durch den Wegfall derselben die 24stündige Notfallversorgungsbereitschaft für gynäkologische Krankheitsbilder auf der Insel Föhr und mittelbar auch für Amrum entfallen. Dies wirft erhebliche weitere Fragen für die frauenärztliche Versorgung auf. Da es auf Föhr nur eine Frauenarztpraxis gibt, ist eine kollegiale Absprache von Vertretungszeiten nicht möglich. Dies bedeutet, dass Frauen mit drohender Fehlgeburt, akuten Unterleibsschmerzen und plötzlich auftretenden Blutungen oder Beschwerden in der Spätschwangerschaft - auch wenn es nur um die Abklärung der Behandlungsnotwendigkeit geht - lange Wege aufs Festland mit den bekannten Transportrisiken auf sich nehmen müssen oder witterungsbedingt keine suffiziente Versorgung zur Verfügung haben, zum Beispiel an Wochenenden, wenn die Praxis geschlossen ist oder zu Urlaubszeiten. Und dies eben gerade bei Sturm, Niedrigwasser, Seenebel...

Neben der zur Zeit geschlossenen Geburtshilfe steht jetzt auch die stationäre gynäkologische Versorgung zur Diskussion, da der Klinikträger die Haftpflichtprämie nicht übernehmen oder bezuschussen möchte. Eine solche Tätigkeit erwirtschaftet aber zur Zeit nicht einmal die Kosten der notwendigen Haftpflichtprämien, wie auch bereits in Ihrer Drucksache erwähnt. Der Wegfall der stationären Versorgung zöge zudem erhebliche Konsequenzen im Zusammenhang mit der teils langwierigen Behandlung von Blutungen in der Schwangerschaft oder vorzeitigen Wehen,

Adnexitiden, Abszessen, Blutungsstörungen... für die Inselbevölkerung und Urlauberinnen nach sich. Nicht unerwähnt bleiben sollte in diesem Zusammenhang, dass je nach Tages- und Jahreszeit schon bei leichten Erkrankungen für Amrumer Patientinnen eine Übernachtung auf dem Festland eingeplant werden müßte.

Die Betrachtung der erheblichen entstehenden Kosten für Verlegungsmaßnahmen durch Hubschrauber und bodennahen Rettungsdienst möchten wir uns hier ersparen. Ebenso möchten wir keine Stellungnahme zu Vermutungen, wie zum Beispiel im nordfriesischen Tageblatt am 18.11.2015 veröffentlicht, abgeben, die nahelegen, dass die aktuelle Schließung der Geburtshilfe auf Föhr und die beabsichtigte Schließung der Niebüller Geburtshilfe einzig dem Ziel dienen sollen, im mehr oder weniger insolventen Klinikum NF die Geburtshilfe in Husum zu stützen, betriebswirtschaftlich tragfähig zu machen und somit zukunftsorientiert abzusichern.

Nach längerer kritischer Auseinandersetzung mit den uns auszugssweise zur Verfügung gestellten Passagen des erwähnten Gutachtens kommen wir zu dem Schluß, dass mit einem geringen finanziellen Mehraufwand auch weiterhin Geburten auf der Insel Föhr entsprechend den Mindeststandards der DGGG durchgeführt werden könnten und dass die jetzige Situation keinesfalls eine Absenkung von Risiken betroffener Frauen nach sich zieht. Wir würden uns wünschen, dass vom Ansatz her eine frauenfreundliche ergebnisoffene Diskussion anhand tatsächlicher Fakten und Gegebenheiten der Insel Föhr geführt wird, anstatt unreflektierte Annahmen fortzuschreiben und Studienlagen aus anderen Ländern zu übertragen. Wir stehen gerne zur Verfügung, im Rahmen einer wissenschaftlichen Auswertung die spezifischen Daten zu evaluieren.

Ungeachtet unserer pessimistischen Annahme, dass es eben gerade keine ergebnisoffene Diskussion in der Vergangenheit gegeben hat, stimmt es uns hoffnungsvoll, trotzdem von vielen Seiten zu hören, dass man versuchen möchte, eine witterungsunabhängige Sicherstellung einer geburtshilflich-gynäkologischen Versorgung für die Inseln zu installieren. Gerade die Einschaltung eines neutralen Institutes erweckt die Hoffnung, dass nun zumindestens eine von den wirtschaftlichen Belangen des Klinikum NF losgelöste Entscheidungsfindung eingeleitet wird. Wir würden uns wünschen, dass die Inselklinik Föhr dauerhaft in ihrer Funktion als Akutkrankenhaus - schon um die auf diese Vorhaltung angewiesenen Kurkliniken der Insel in ihrem Bestand nicht zu gefährden - bestätigt wird. Ebenso sollte bei der ganzen Diskussion beachtet werden, dass sich über einen großen Teil des Jahres deutlich mehr Touristen als Einwohner auf den Inseln Föhr und Amrum aufhalten, wir also über den Versorgungsanspruch einer mittleren Kleinstadt diskutieren. Dieser ist aber witterungsbedingt oder mangels Transportkapazität alleinig von der Insel zu erfüllen und vorzuhalten. Die Aussage: "dann

verlegen wir Sie halt mal " war in den letzten Jahren häufig aufgrund der Hubschraubersituation nicht oder nicht zeitnah zu erfüllen. Ebenso kann eine Situation wie am 16.01.2015 vorliegen, die eine Verlegung der Patientin nicht mehr möglich macht. Glücklicherweise wird auf Föhr für eine solche Situation mit ausdrücklicher Zustimmung von Herrn Pietrowski eine Infrastruktur vorgehalten, die wie im vorliegenden Fall bei Aufnahme einer Patientin z.B. mit vollständig eröffnetem Muttermund die Entbindung mit allen notfallmäßigen Optionen bis hin zur Durchführung einer Sectio caesarea ermöglicht. Gerade das letzte Beispiel und die vorgenannten Punkte zeigen, dass wohl ungeachtet der Frage, ob eine aktive Geburtshilfe betrieben wird, die Vorhaltung einer 24-Std-Bereitschaft einer Hebamme und eines ärztlichen gynäkologischen Dienstes notwendig sind.

In der Hoffnung, die wesentlichen Punkte hier kurz angesprochen und im Kontext greifbar gemacht zu haben, verbleiben wir - für Rückfragen stets offen -
mit freundlichen Grüßen

J. Engel

Dr. Hölter